

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEGAGALAN INISIASI MENYUSUI DINI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT TENTARA BINJAI TAHUN 2018

Enni Prina Br. Ginting^{1*}, Fikarwin Zuska², Asyiah Simanjourang³
Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia
Email : enniprina97@yahoo.com

Submission: 19-06-2019, Reviewed: 24-06-2018, Accepted: 27-06-2019

ABSTRACT

The still high maternal and infant mortality rate has made the government strive to improve the quality of life. One of them is the implementation of Early Breastfeeding Initiation. But in reality many mothers refuse to do so. Based on data obtained from the 2015 Binjai City Health Office, Binjai City's IMD coverage was only 11% of the targeted 80%. Data obtained from the Army Binjai Hospital in 2015 IMD coverage 1.28%, 2016 IMD coverage 0.98%, and 2017 amounting to 0.92% from the targeted 80%. Objective: To analyze the failure factors of Early Breastfeeding Initiation in post sectio caesarean women at Binjai Army Hospital in 2018. This type of research uses a qualitative descriptive research method with 3 mother informants, 3 husband informants, and 3 referral midwife informants and responsible midwives in charge of inpatient care as well as data triangulation to maintain data validity. Results: Based on the results of interviews and observations found factors of IMD failure in Post Sectio Caesarea caused by lack of support / role of health workers in facilitating mothers doing IMD, husband support factor in providing motivation to mothers, formula milk promotion factors, rampant formula milk promotion in the mass media, friends, direct offers to mothers, causing the emergence of the mindset of mothers who think milk formula is as good as breast milk. Conclusions and Suggestions: It is expected that the role of health workers in the Binjai Army Hospital, which is the most influential factor as a place of reference for disseminating policies and supporting the IMD program, includes seeking standard operating procedures related to implementation, supervision and evaluation towards successful breastfeeding.

Keywords: Sectio Caesarea, Early Initiation of Breastfeeding

ABSTRAK

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi membuat pemerintah berusaha keras untuk meningkatkan kualitas hidup. Salah satunya yaitu pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini. Namun kenyataannya banyak ibu menolak untuk melakukannya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2015, cakupan IMD Kota Binjai hanya 11% dari yang ditargetkan sebesar 80%. Data yang diperoleh dari RS Tentara Binjai Tahun 2015 cakupan IMD 1,28%, tahun 2016 cakupan IMD 0,98%, dan tahun 2017 sebesar 0,92% dari yang ditargetkan 80%. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor kegagalan Inisiasi Menyusui Dini pada ibu *post sectio caesaria* di Rumah Sakit Tentara Binjai tahun 2018. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan 3 informan ibu, 3 informan suami, dan 3 informan bidan perujuk dan bidan penanggung jawab yang bertugas di ruang rawat inap sebagai pemberi asuhan persalinan serta dilakukan triangulasi data untuk menjaga validitas data. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan ditemukan faktor-faktor kegagalan IMD pada *Ibu Post Sectio Caesarea* disebabkan faktor kurangnya dukungan/peran tenaga kesehatan dalam memfasilitasi ibu melakukan IMD, faktor dukungan suami dalam memberikan motivasi kepada ibu, faktor promosi susu formula, maraknya promosi susu formula di media massa, teman, penawaran langsung ke ibu, menyebabkan timbulnya pola pikir ibu yang beranggapan susu formula sama baiknya dengan ASI. Diharapkan peran petugas kesehatan di Rumah Sakit Tentara Binjai yang merupakan faktor paling berpengaruh sebagai tempat rujukan agar melakukan sosialisasi kebijakan dan mendukung program IMD antara lain

mengupayakan standar prosedur operasional terkait pelaksanaannya, pengawasan dan evaluasi menuju keberhasilan menyusui.

Kata Kunci : *Sectio Caesarea*, Inisiasi Menyusu Dini

PENDAHULUAN

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian bayi dibiarkan untuk menemukan puting susu ibu dan menyusui hingga puas. Organisasi UNICEF menyatakan bahwa IMD sangat penting bagi bayi sehingga menyebutnya sebagai vaksin pertama bayi (UNICEF, 2016).

Organisasi *United Nations Children's Fund* (UNICEF), dan *World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir yang akan mencegah 22% kematian bayi di bawah satu bulan di negara-negara berkembang IMD berperan dalam pencapaian tujuan Millenium Devolepment Goals (MDGs) yang sekarang telah berubah menjadi SDG's yaitu membantu mengurangi angka kemiskinan, kelaparan, serta kematian anak dan balita. Memperhatikan pentingnya IMD maka sudah selayaknya program ini perlu lebih diperhatikan (Asuhan Kebidanan Masa Nifas, 2014).

United Nations Children's Fund (UNICEF) juga menyatakan bahwa IMD merupakan salah satu dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang akan memberi dampak positif bagi kesehatan ibu dan bayi. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini delapan kali lebih berhasil dalam menyusui eksklusif dan lama menyusui hingga usia 2 tahun (SDGs, 2015).

Untuk mendukung program pemerintah sebelumnya yakni *Millenium Development Goals* (MDG's) yang belum tercapai, maka saat ini pemerintah melanjutkan program MDG's menjadi program *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang merupakan acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia dengan konsep dari program SDG's merupakan lanjutan konsep dari MDG's (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Manfaat memberikan ASI bagi ibu tidak hanya menjalin kasih sayang, tetapi dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan

ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu (Asuhan Kebidanan III, 2011).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 menunjukkan, jumlah ibu yang memberikan IMD pada bayi hanya mencapai 42% dari angka kelahiran (Asuhan Kebidanan III, 2011). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Sumatera Utara jumlah ibu yang melaksanakan IMD hanya 33,0% dari jumlah kelahiran (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Binjai tahun 2015, cakupan pelaksanaan IMD di Kota Binjai hanya 11% padahal cakupan pelaksanaan IMD yang ditargetkan untuk Kota Binjai adalah sebesar 80% (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Rumah Sakit Tentara Binjai pada tahun 2015 jumlah bayi baru lahir yang diberikan IMD sebesar 1,28%, pada tahun 2016 jumlah bayi baru lahir yang diberikan IMD hanya 0,98%, dan pada tahun 2017 jumlah bayi lahir yang diberikan IMD sebesar 0,92% (Profil Rumah Sakit Tentara Binjai, n.d.).

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Kemenkes (2014) AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Adanya perdarahan merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu dan salah satu upaya untuk mencegahnya yaitu dilakukannya pelaksanaan IMD. Pemberian ASI secara dini adalah salah satu intervensi yang dapat secara signifikan mengurangi angka kematian bayi. *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahirannya (Dinas Kesehatan Kota Binjai, 2013).

Adapun peraturan pemerintah no 33 tahun 2012 yaitu tentang ASI Eksklusif pada pasal 9 dan 13 menekankan peran aktif tenaga kesehatan penolong persalinan dalam memberikan edukasi dan membantu pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif. Tujuan dari program pemerintah tersebut yaitu sebagai program penyelamatan kehidupan. Karena IMD

dapat menyelamatkan 22% bayi meninggal sebelum usia satu bulan. Menyusui satu jam pertama dan melakukan kontak kulit antara ibu dengan bayi merupakan indikator global yang menjadi program dari pemerintah (Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini Antara Persalinan Normal Dengan Persalinan Caesar, 2017) .

Berdasarkan data kesehatan Kota Binjai, tingginya angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 70,53% yang mana seharusnya diikuti dengan tingginya cakupan pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif. Namun yang terjadi malah sebaliknya, Kota Binjai termasuk salah satu Kota yang cakupan IMD dan ASI Eksklusifnya rendah. Hal ini menunjukkan keadaan yang cukup memprihatinkan sehingga perlu upaya serius dan bersifat segera agar dapat meningkatkan keberhasilan program IMD dan ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan Kota Binjai, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Halimah Umar yang berjudul Faktor Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di Kota Parepare tahun 2013. Ibu yang tidak memberikan IMD jumlahnya lebih sedikit dibandingkan yang memberikan IMD. Variabel pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, paparan promosi susu formula dan dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan antara pelaksanaan IMD dengan pengetahuan tidak berhubungan. Berdasarkan nilai koefisien p pada analisis bivariat yang paling berhubungan adalah variabel paparan susu formula yang berarti hubungannya kuat. Sedangkan hasil analisis multivariate menunjukkan bahwa dari 5 variabel yang dianalisis hanya 2 variabel yang signifikan yaitu variabel promosi susu formula dan dukungan keluarga (Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas, 2013).

Rendahnya cakupan pelaksanaan IMD dipengaruhi beberapa hal, terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan, belum maksimalnya kegiatan *edukasi*, *advokasi* dan kampanye terkait pelaksanaan IMD, pemberian ASI maupun MP-ASI, ketersediaan sarana dan prasarana KIA ASI dan MP-ASI serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ibu menyusui, serta faktor sarana dan prasarana yang menyebabkan presentasi pemberian ASI eksklusif tidak dapat mencapai 100%. Selain itu faktor kognitif juga merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan

menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, khususnya kemandirian dalam pelaksanaan IMD karena pelaksanaan IMD sangat bermanfaat untuk bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 ibu *post sectio caesaria*, 8 ibu mengatakan bahwa ibu tidak begitu memahami pentingnya IMD karena menganggap kalau susu formula lebih bermanfaat di banding ASI dan 2 diantaranya mengatakan bahwa ibu memahami pentingnya IMD. Selanjutnya berdasarkan profil data Rumah Sakit bahwa pemberian IMD masih belum tercapai secara optimal dan tercatat bahwa masih 10% yang memberikan IMD, dan 90% memberikan susu formula. Hal ini tidak sesuai dengan program pemerintah yaitu wajib memberikan IMD di satu jam pertama kelahiran bayi. Rendahnya cakupan pelaksanaan IMD ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan 3 informan ibu, 3 informan suami, dan 3 informan bidan yang merujuk serta bidan penanggung jawab yang bertugas di ruang rawat inap sebagai pemberi asuhan persalinan Penelitian kualitatif atau metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (lawannya adalah eksperimen) di mana peneliti serta dilakukan triangulasi data untuk menjaga validitas data..

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Hubungan Perawatan Payudara Antenatal Dengan Percepatan Sekresi Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di RSIA MW, 2017). *Purposive sampling* yaitu informan-informan yang peneliti tentukan merupakan orang-orang yang menurut peneliti memiliki informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Adapun syarat-syarat dari informan adalah: 1. Ibu *Post Sectio caesarea*. a).Ibu sudah menikah b).Sehat akal c). Melahirkan bayi yang sehat d). Memiliki kemauan untuk memberikan informasi sesuai dengan tema penelitian e). Bersedia diwawancarai. 2. Suami Ibu *Post*

Sectio Caesarea. a) Memiliki kemampuan menceritakan kembali pengalaman tentang penyebab tidak dilakukannya IMD b). Sehat akal c) Orang yang terdekat dengan informan dan mengetahui kehidupan sehari-hari ibu *post sc* d). Bersedia diwawancarai dan memiliki kemauan untuk memberikan informasi sesuai dengan tema penelitian. 3. Bidan yang merujuk. a) Orang yang mengontrol kehamilan ibusejak trimester I sampai trimester III. b) Sehat akal. c) Bersedia diwawancarai memiliki kemauan memberikan informasi sesuai dengan tema penelitian. Informan dipilih berdasarkan kasus yang diteliti yaitu kasus kegagalan inisiasi menyusui dini pada ibu *post sectio caesaria* di Rumah Sakit Tentara Binjai. Data primer dalam penelitian ini didapat dari jawaban subyek melalui wawancara mendalam maupun dengan observasi. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Rumah Sakit Tentara Binjai tahun 2016-2017, meliputi data jumlah pasien khusus yang melaksanakan inisiasi menyusui dini serta referensi perpustakaan yang berhubungan dengan penelitian serta literatur yang terkait lainnya. Data tertier dalam penelitian ini adalah data yang didapat dari studi kepustakaan, jurnal, dan *text book*

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan deskriptif kualitatif. Analisis data kualitatif menurut Bogdan dan Bilken dalam (Moleong, 2014) merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menentukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pengambilan Keputusan Masyarakat Dalam Memilih Pelayanan Kesehatan, 2014).

HASIL PENELITIAN

Informan I

Hasil wawancara terhadap informan satu tentang pelaksanaan IMD, pengetahuan tentang IMD, manfaat IMD, tujuan IMD, serta dukungan pelaksanaan IMD baik dari suami maupun bidan pengantar maka di dapat hasil bahwa informan I tidak melaksanakan IMD dikarenakan informan tidak memahami tentang pelaksanaan IMD. Dimana informan mengatakan "La kap ku teh buk...kai kin situhuna IMD ei buk..? ("Gak tahu buk....apa

sebenarnya IMD itu bu..?"). Ketidak pahaman informan dikarenakan kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan / bidan tempat informan melakukan pemeriksaan selama masa kehamilan. Terbukti dari hasil pernyataan informan yang mengatakan "*Lalit buk..paling bagi biasalah buk, periksa tekanan darah, HB, ras periksa si deban..ras persiapen man persalinen buk...Tapi pas si terahir bidanna nyaranken gelah i bereken susu formula aja, perbanken ASI ku la ndarat, perban la kal ku teh kena kai makana bage..ue sajalah ningku sus...*" ("Gak ada Buk., paling ya kayak biasa lah bu periksa tekanan darah, Hb, sama periksa yang lain..sama persiapan untuk persalinan juga lah, tapi waktu periksa terakhir, bidannya nyarankan supaya diberi susu formula saja karena dibilangnya ASI saya tidak keluar...Karena aku tidak tau kenapa begitu...ya sudahlah... iya saja kubilang sus.."). Padahal seharusnya pelaksanaan IMD sudah harus diinformasikan kepada informan setiap kali informan melakukan pemeriksaan kehamilan, dan informan juga tidak pernah mencari tahu mengenai pelaksanaan IMD bahkan tidak juga berinisiatif untuk mencari segala informasi mengenai kehamilan dan persalinan.

Kurangnya pemahaman ibu akan pelaksanaan IMD ternyata berpengaruh terhadap perilaku ibu untuk melaksanakannya. Hal tersebut ternyata disebabkan karena kurang mendapat dukungan dari suami, dan terlihat ketika peneliti menanyakan "*Suami ndu rusur ikut pas kam periksa..?*" ("*Suami kamu selalu ikut waktu ibu periksa..?*") Informan mengatakan "*La pernah buk..perban ia lalap sibuk ku ladang..,la lah tehna soal IMD ei buk..,selama aku hamil pe biasa saja nge responna..*" ("Gk pernah buk., karena dia pun selalu sibuk keladang..mana lah tau dia soal IMD itu buk...,selama aku hamil pun biasa sajanya perhatiannya..."). Padahal seharusnya suami sebaiknya mendukung tindakan tenaga medis. Namun pada kenyataannya suami lebih mengutamakan keinginan istrinya yang tidak ingin melakukan IMD. Keadaan tersebut juga disebabkan karena kurangnya pemahaman suami informan mengenai IMD dan manfaat IMD. Terbukti dari pernyataan suami informan yang mengatakan "*Ue buk..tapi mesui denga akap diberuku...,e maka lapadah...*" ("*Iya buk..tapi masih sakit rasa istri ku... Jadi jangan tidak usah...*") jelas terlihat bahwa ketidak pahaman suami menyebabkan suami tidak mendukung pelaksanaan IMD.

Dalam keadaan ini seharusnya yang lebih berperan adalah tenaga kesehatan. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang dapat membantu pelaksanaan IMD. Namun justru bidan perujuk informan I lebih menyarankan untuk memberikan susu formula dengan alasan banyak pasien yang tidak bisa mengeluarkan ASI yang mana bidan mengatakan *"Ada sebenarnya bu, Cuma kadang dilihat juga keadaan pasiennya.., udah hamil 8 bulan tapi ASI nya juga gak keluar, karena itu kenapa sebenarnya saya lebih menganjurkan ke susu formula...., karena pasien saya bilang udah usia kandungan 8 bulan tapi ASI nya gak keluar. Jadi makanya saya sarankan jadi ke susu formula bu..."*. Padahal seharusnya bidanlah yang harus berupaya mengajarkan agar informan dapat melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan guna merangsang agar ASI dapat keluar. Dan ini semestinya tidak terjadi, namun karena adanya keuntungan yang diperoleh masing-masing kedua belah pihak seperti pernyataan bidan informan yaitu *"Hahh..iyalah bu..macam nggak tau aja ibu ini...Kan kita dapat seminar gratis nanti..Udah taulah ibu itu ah..."*

Keadaan ini ternyata sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Lestari yang berjudul Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Inisiasi Menyusu Dini (Studi Kasus di RSUD Kardinah Tegal). Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa motivasi tenaga kesehatan meningkatkan kenyamanan dan keberhasilan IMD, pemahaman ibu dan keaktifan mencari informasi IMD membantu keberhasilan IMD.

Dari hasil penelitian dan dari dukungan suami jelas terlihat bahwa selama masa kehamilan sangatlah penting bagi ibu untuk mencari tahu segala informasi mengenai kehamilan dan persalinan apa yang harus dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan dan apa yang tidak harus dilakukan. Namun berdasarkan hasil catatan lapangan yang diperoleh selain pada informan I, ada juga informan pendukung yang juga tidak melakukan IMD dengan alasan yang sama yaitu tidak mau melakukan IMD karena masih belum bisa bergerak bebas karena masih pasang kateter, badan masih sakit dan lebih memilih bayinya diberikan susu formula. Selain tidak adanya keinginan dari ibu sendiri yang tidak paham akan pentingnya IMD ternyata juga tidak ada dukungan dari suami untuk melakukan IMD, malah suami melarang

dilakukan IMD mengingat keadaan istrinya yang belum optimal. Padahal sebenarnya pelaksanaan IMD pada ibu *post sectio caesaria* dibantu oleh tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit tentara Binjai.

Informan II

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan kedua tentang pelaksanaan IMD, pengetahuan tentang IMD, manfaat IMD, tujuan IMD, serta dukungan pelaksanaan IMD baik dari suami maupun bidan pengantar maka diperoleh hasil bahwa informan II tidak mau melakukan IMD dikarenakan informan tidak memahami tentang pelaksanaan IMD. Terbukti dari hasil pernyataan informan yang mengatakan bahwa informan juga tidak mau melakukan IMD dengan alasan keadaannya juga belum optimal, belum bisa bergerak bebas bahkan informan lebih menyarankan agar anaknya sementara diberikan susu formula dan saat ditanya mengenai pemahaman informan tentang pelaksanaan IMD yang mengatakan bahwa *"enggak..gak tau bu bidan"*, dan mengatakan bahwa informan tidak ada menerima informasi mengenai IMD. *"Kayaknya gak ada bu..tapi entah kalau pernah ya..gak ingat pula saya..tapi kayaknya gak ada bu..."* sebagaimana kita ketahui bahwa IMD wajib diinformasikan kepada pasien sebagai upaya pencapaian program pemerintah.

Adapun faktor kurangnya pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan IMD selain kurangnya informasi dari bidan juga karena faktor pendidikan ibu yang tergolong rendah. Karena pengetahuan yang baik berpengaruh pada tingkat pendidikan. Selain itu kurangnya ketanggapan ibu mencari segala informasi mengenai pentingnya tindakan selama masa kehamilan dan persalinan juga menyebabkan program ini terhambat, bahkan informan lebih memilih memberikan susu formula karena menganggap susu formula lebih baik dibandingkan pemberian ASI terutama pada ibu masa *post sectio caesaria*, dan informasi yang dipercaya dari teman terdekat maka informan memutuskan untuk memberikan susu formula. Terlihat jelas dari (pernyataan informan yang mengatakan bahwa *"Uee..la lit buk..pernah tapi temanku si nyaranken buk..susu si mejile man anak nina.., makana kusungkun ku bidanku mejile ntah lang susuna, perban nina temanku susu ei seh kel mejilena..."* (*"Iya, gak ada bu.. pernah, tapi dari kawan saya..nyarankan susu yang bagus untuk anak baru lahir kayak yang*

diminum anaknya waktu itu.... . Makanya saya tanya ke bidan saya juga susu itu bagus gak. Karena kata kawan saya susu formula itu bagus kali".) Pendapat seperti inilah yang membuat para tenaga kesehatan juga kesulitan untuk meyakinkan masyarakat bahwa pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif lebih baik dibandingkan pemberian susu formula. Anggapan yang salah diterima dengan alasan orang terdekat sudah mengkonsumsi dan hasilnya baik sering menjadi patokan utama pada masyarakat. Pada kenyataannya juga dari hasil wawancara bidan mengatakan bahwa jarang menginformasikan mengenai IMD karena banyak pasien yang tidak mengeluarkan ASI dan hal ini dapat dilihat dari pernyataannya "*Sama pasien jarang buk.., karena memang saya lebih menawarkan susu formula...ancang – anchang kalo ASI nya tidak keluar. Tapi pun kadang-kadang emang pasiennya sendiri juga yang mau dikasi susu formula*". Sehingga bidan lebih mengusulkan memberikan susu formula sebagai antisipasi jika pasien tidak mengeluarkan ASI. Dan hal ini juga dikarenakan bidan perujuk ada mendapatkan keuntungan dari kerja sama dengan produk susu tertentu, seperti pernyataan yang diungkapkan pada saat wawancara yaitu "*Lumayanlah buk..., seperti waktu STR ku mau mati waktu itu, aku ikut seminar Midwife Update sebagai salah satu syarat untuk memperpanjangnya..*". Padahal seharusnya pengeluaran ASI dapat dirangsang selama masa kehamilan dengan melakukan perawatan payudara. Pemberian informasi mengenai perawatan payudara tetap diinformasikan namun tidak dipantau. Sehingga pengeluaran ASI pun tersendat pada masa persalinan.

Hal ini sama dengan jawaban informan lain ibu *post sectio caesaria* yang mengatakan bahwa karena banyaknya orang-orang terdekat yang menyarankan susu formula, sehingga ia pun turut menggunakan susu formula dan lebih memilih susu formula karena menganggap susu formula kandungannya sama baiknya dengan ASI, dan banyak orang terdekatnya yang telah mencoba susu formula dan anaknya cerdas dan gemuk. Padahal anggapan ini salah. Tenaga kesehatan seharusnya lebih cermat dalam menghadapi keadaan seperti ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Selvi Mohammad yang berjudul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di Rumah Sakit Prof.

Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, lama kerja, pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya terlihat jelas bahwa pengetahuan dan sikap serta adanya pelatihan pelaksanaan IMD sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan IMD. Hal tersebut didapat selama masa pemeriksaan kehamilan karena selama masa pemeriksaan kehamilan merupakan masa dimana informan harus mendapat segala informasi penting mengenai kehamilan dan persalinan. Sehingga upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui program IMD dapat tercapai. Jika pada pemahamannya informan sulit untuk menerima informasi yang diberikan oleh bidan pada dasarnya bidan juga harus menekankan informasi ini kepada suaminya. Namun hasilnya suami informan juga tidak diberi pemahaman mengenai IMD sehingga tidak ada upaya/ dukungan dari suami kepada informan merupakan hal yang wajar karena suami informan juga tidak mengerti. Padahal bidan sendiri tahu bahwa pelaksanaan IMD sudah ada aturannya dalam undang-undang dan sekarang wajib untuk diterapkan. Namun pada kenyataannya masih banyak bidan yang belum menerapkan program ini. Hal ini juga merupakan kendala bagi upaya program pelaksanaan IMD.

Informan III

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan ketiga tentang pelaksanaan IMD, pengetahuan tentang IMD, manfaat IMD, tujuan IMD, serta dukungan pelaksanaan IMD baik dari suami maupun bidan pengantar maka diperoleh hasil bahwa informan mau melakukan IMD namun karena kendala ASI tidak keluar maka pelaksanaan IMD menjadi terhalang. Sesuai pernyataan Informan "*Tapi buk.. asi ku lenga ndarat..ugalah ei..? ("Tapi bu.. ASI saya belum keluar. Gimana ini..?")*" dan pada saat ditanya mengapa ASI tidak keluar dan tentang perawatan payudara informan mengatakan ada informasi mengenai perawatan payudara namun tidak rutin dilakukan. Dengan kata lain bahwa bidan ternyata memiliki upaya menginformasikan untuk melakukan perawatan payudara guna melancarkan pengeluaran ASI. Selain informan

III peneliti juga banyak menemukan pasien *post sectio caesaria* yang tidak melakukan IMD dikarenakan ASInya tidak keluar dan tidak rutin melakukan perawatan payudara. Dalam hal ini bidan perlu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan perawatan payudara. Karena hal tersebut benar-benar sangat membantu ibu agar ASI nya dapat keluar sehingga pelaksanaan IMD dapat dilaksanakan.

Selain karena kurangnya pemahaman informan mengenai IMD ternyata informan juga kurang dalam pelaksanaan IMD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Niza Zulnia Putri yang berjudul Hubungan Antara Faktor Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Multipara pada Bayi Usia 6-12 Bulan. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan IMD terhadap pemberian ASI eksklusif. Dan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dan pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif. Dengan kata lain jika ingin memberikan ASI secara eksklusif maka ibu harus terlebih dahulu melakukan IMD sebagai dasar pelaksanaan program ASI.

Untuk mendukung keberhasilan program tersebut tidak hanya dituntut dari informan melainkan juga melalui suami informan yang menjadi orang terdekat informan. Namun dari hasil penelitian terlihat bahwa suami informan juga tidak ada diberikan pendidikan atau pemahaman mengenai pelaksanaan IMD. Hal ini sesuai dengan pernyataannya "*La ku teh buk..cuma suami siaga aja..siaga kalo diberu mau periksa ras melahirkan..*" ("Nggak tau aku buk..hanya suami siaga aja...siaga kalau istri perika dan melahirkan...") Sehingga suami tidak dapat mendukung informan untuk melakukan IMD karena sama sekali tidak memahami tentang IMD, namun demikian ada diantara suami ibu *post sectio caesaria* yang lain yang kurang memahami tentang IMD tapi mereka sangat setuju dan sangat mengharapkan agar tenaga kesehatan dapat membantu istrinya melakukan IMD

Sedangkan dari hasil wawancara terhadap bidan, diketahui bahwa bidan mengetahui bahwa IMD itu merupakan program yang penting, dapat dilihat pada pernyataannya yaitu "*Ohh.. iya tau Buk..sekarang pun kan lagi digalakkan ya buk, tapi itu tadilah...waktu anak pertamapun gak dikasinya ASI, malah lebih milih susu formula, maka hamil yang ini dia banyak susu apa yang*

bagus, jadi ya lebih saya tawarkan Buk produk susu dari kitalah..." Bidan juga mengetahui tentang peraturan pemerintah yang mewajibkan seluruh tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan IMD. Namun karena adanya kerjasama dengan pihak susu formula maka upaya program tersebut pun menjadi terhambat. Seperti pernyataan bidan perujuk pada saat wawancara yaitu "*Jelas adalah buk..,kami waktu itu sudah ikut seminar MU jadi untuk berikut rencananya kami akan seminar scientific keluar kota..,yah...sekalian refreshinglah buk..!*" Seharusnya inilah yang menjadi perhatian utama bagi pemerintah yaitu lebih menekankan tenaga kesehatan untuk melaksanakan program yang telah ditetapkan sehingga upaya pelaksanaan dan target pencapaian dapat diperoleh secara optimal.

PEMBAHASAN

1) Kurangnya informasi tentang laktasi yang disampaikan oleh saat kunjungan *Ante Natal Care*.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu (*predisposing factors*) tentang IMD. Studi kualitatif lainnya melaporkan faktor *predisposing* kegagalan ASI eksklusif adalah karena faktor *predisposing* pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor *pemungkin* yang sangat penting menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melakukan IMD. Dari ketiga informan, terdapat informan dua informan yang sama sekali tidak mau melakukan IMD dengan alasan bahwa kondisi mereka masih sakit karena selesai operasi seksio, namun satu diantara ketiganya juga tidak memahami IMD tetapi mau untuk melakukan IMD, kendalanya adalah karena ASI nya tidak keluar. Sejalan dengan penelitian Whaisna, dkk yaitu terdapat hubungan antara perawatan payudara antenatal dengan percepatan sekresi kolostrum (Dorong Pemanfaatan ASI Atur Promosi Susu Formula, 2011).

2) Adanya ikatan antara bidan perujuk dan informan.

Mayoritas informan tinggal di daerah yang memiliki kebudayaan dan adat yang sangat kental dan masih ada hubungan famili /keluarga dengan bidan perujuk dan mereka sudah secara turun temurun mempercayakan

keluarganya mendapatkan pelayanan kesehatan kepada bidan tersebut yang juga sudah turun temurun dari orang tuanya sebelumnya juga bidan atau petugas kesehatan. Sosial budaya berperan terhadap kesehatan dalam membentuk, mengatur, dan mempengaruhi tindakan atau kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial untuk memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan, sehingga sosial budaya mampu menjadi penentu kualitas kesehatan masyarakat. Apabila suatu masyarakat terlalu terpaku pada sosial budaya setempat, hal tersebut juga dapat mempengaruhi perilaku-perilaku kesehatan di masyarakat (Kajian Implementasi Dan Kebijakan ASI Eksklusif Dan IMD Di Indonesia, 2010).

3) Pengaruh lingkungan (promosi susu formula).

Pengaruh lingkungan menjadi salah satu faktor kegagalan IMD yang ditemukan saat dilakukan wawancara mendalam terhadap informan. Adanya promosi susu formula dari teman dekat yang dipercaya, media massa, dan dari bidan perujuk itu sendiri. Adanya promosi susu formula telah mempengaruhi kegagalan pelaksanaan IMD. Banyak perilaku dari oknum individu masyarakat, institusi atau produsen susu membawa kemunduran dalam pelaksanaan IMD, dapat dilihat dari pemberian sampel susu yang diiringi dengan berbagai manfaat yang diberikan oleh staf dipelayanan kesehatan sehingga timbul ketertarikan menggunakan susu formula dari pada ASI (Kajian Implementasi Dan Kebijakan ASI Eksklusif Dan IMD Di Indonesia, 2010).

3) Lemahnya dukungan rumah sakit.

Merujuk terhadap Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 9 diatur mengenai kewajiban tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjalankan proses IMD disetiap jenis persalinan. Hal ini juga diatur dalam kebijakan Kepala RS Tentara Binjai dalam Pedoman Pelayanan Peraturan Kepala RS Tentara Binjai No 2 / VI / Tahun 2018 tentang Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) yang selama ini sudah berjalan namun belum optimal karena masih banyak hal yang harus dibenahi termasuk kesiapan sarana pelayanan kehamilan dan persalinan, aturan-aturan dan peningkatan SDM tenaga kesehatan sebagai suatu syarat mutlak agar RS Tentara Binjai terakreditasi. Sayangnya

Ibu dan Bayi (RSSIB). Keberhasilan program IMD tidak hanya membutuhkan peran ibu, tetapi juga peran tenaga kesehatan. Penolong persalinan disini mungkin bidan, perawat, dokter umum atau spesialis obstetri. Karena bidan secara umum merupakan penolong persalinan yang paling banyak membantu persalinan ibu di Indonesia maka dalam studi ini penolong persalinan disebut sebagai bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam pelaksanaan IMD, karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitasi dari bidan atau penolong persalinan lainnya (Dorong Pemanfaatan ASI Atur Promosi Susu Formula, 2011).

KESIMPULAN

Kegagalan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari suami, kurangnya dukungan tenaga kesehatan dan pengaruh dari promosi susu formula.

Faktor dari dalam yaitu pengetahuan ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pelaksanaan IMD disebabkan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama pemeriksaan kehamilan. Selain itu ibu juga kurang aktif mencari informasi mengenai pentingnya pemberian ASI melalui inisiasi menyusui dini.

Faktor dukungan suami, dalam penelitian ini bahwa suami kurang mendukung pelaksanaan IMD karena suami juga tidak memahami tentang pentingnya pelaksanaan IMD. Suami tidak pernah diberi pemahaman tentang IMD dan menganggap bahwa mengenai kehamilan dan persalinan adalah tugas ibu untuk mengetahuinya. Dan suami hanya bertugas untuk mengantar dan menemani ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan persalinan. Dalam pemikiran para suami bahwa definisi suami siaga adalah seperti itu.

Faktor dukungan tenaga kesehatan, dari hasil penelitian bahwa tenaga kesehatan kurang mendukung program pelaksanaan IMD dikarenakan lebih mengutamakan untuk mempromosikan susu formula. Padahal seharusnya disini peran tenaga kesehatan yaitu bidan perujuklah yang paling berperan. Namun kenyataannya malah sebaliknya. Bidan tidak pernah menganjurkan pelaksanaan IMD.

Faktor promosi susu formula, ternyata bahwa promosi susu formula lebih dipromosikan oleh tenaga kesehatan. Adanya

keuntungan yang diberikan oleh pihak perusahaan susu kepada tenaga kesehatan menyebabkan tenaga kesehatan lebih tergiur untuk mempromosikan produk mereka dan hal ini telah melanggar aturan.

REFERENSI

- Asuhan Kebidanan III. (2011). *Yulianti L, Rukiyah AY, Liana M*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan.
- Asuhan Kebidanan Masa Nifas. (2014). *No Title* (R. K. sari EP, ed.). Jakarta.
- Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. (2013). *Pengetahuan Inisiasi Menyusu Dini Berpengaruh Terhadap Proses Laktasi Pada Ibu Nifas* (Jilid 1; D. Mesra E, ed.). Yogyakarta: CV. Andi Offset 2010.
- Dinas Kesehatan Kota Binjai. (2013). *No Title*.
- Dorong Pemanfaatan ASI Atur Promosi Susu Formula. (2011). *Oetama J*. (Kompas.com).
- Hubungan Perawatan Payudara Antenatal Dengan Percepatan Sekresi Kolostrum Pada Ibu Post Partum Di RSIA MW. (2017). W, Adi Catur, Ragil, dkk. *Univ. Tribhuana Tungadewi*.
- Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pengambilan Keputusan Masyarakat Dalam Memilih Pelayanan Kesehatan. (2014). Sukmana M. *Univ. Muhammadiyah*.
- Kajian Implementasi Dan Kebijakan ASI Eksklusif Dan IMD Di Indonesia. (2010). *Fikawati, S*.
- Kemendes RI. (2013). *Profil Kesehatan Sumut*.
- Kemendes RI. (2017). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Mothers Day. Info Datin*, (Jakarta Selatan).
- Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. (2011). *Hidayat A*. Jakarta: Salemba Medika.
- Metodologi Penelitian Kualitatif. (2009). *Moloeng L.J*. (Remaja Rosdakarya, ed.). Bandung.
- Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini Antara Persalinan Normal Dengan Persalinan Caesar. (2017). *Arifah. Proseding Seminar Nasional Keperawatan PPNI*, (Jawa Tengah).
- Profil Rumah Sakit Tentara Binjai. (n.d.). *Rumah Sakit Tentara Binjai*.
- SDGs. (2015). *No Title. Fokus Perbaiki Gizi, Jakarta Pu(PT. Berita Nasional)*.
- UNICEF. (2016). *No Title. Inisiasi Menyusu Dini Adalah Vaksin Pertama Bayi*, (theAsiantparent).